

10-3. 職員の健康管理

病院に勤務する者にとって注意すべきは、職業感染である。針刺し・切創及び皮膚・粘膜暴露は、そこで勤務している者にとって重要な意味を持っている。労働安全衛生法で義務付けられている健康診断を受け、自分の健康に注意を払うとともに自分自身が感染曝露し感染源とならぬよう、感染症の蔓延防止には万全を期すよう注意をする。

I. 感染曝露予防

患者のケアにあたって標準予防策（スタンダードプリコーション）を参照する。

II. 肝炎予防

HBV 感染を予防し、健康管理に資することを目的とし職員の B 型肝炎抗原抗体検査を定期に実施する。検査にあたっては職員全員が自分の検査所見を把握していることが感染予防につながる。抗原抗体検査は例年 4 月（病院会場のみで実施しており、複十字健診センターでは実施していない）に実施する。特に新規採用職員は、採用直後の職員定期健診会場において抗原抗体検査を必ず受診する。内容は HBs 抗原、HBs 抗体であり、結果は医療支援課医療安全係／感染制御部が保管する。

職員は、HBs 抗原が陽性であることが分かった場合でも、仕事上の制限を受けることはない。

1. HBs 抗原抗体価が陰性の職員への対応

就業に伴い、将来 HBV 感染、肝炎発症の危険性が高いと考えられることから、できる限り HBV ワクチンによる予防接種を行う。HBV ワクチン接種は 7 ヶ月間に 3 回行う。接種の記録は医療支援課医療安全係／感染制御部が保管する。

万一、針刺し等を起こした場合、北大病院感染対策マニュアル「針刺し・切創及び皮膚粘膜暴露時の対応」を参照する。

2. 初回検査時に HBs 抗原が陽性の職員への対応

HBs 抗原が陽性である職員は、まれに、最近 HBV 感染を受け、HBs 抗原が陽転したばかりのものも含まれているが、ほとんどは HBV キャリアである。その場合には HBe 抗原、HBe 抗体の検査を行う。HBs 抗原陽性で、肝機能検査に異常を認めない場合には、原則として無症候性キャリアとして扱う。肝機能検査に異常を認めた場合には、

専門医を受診しその指示に従う。

3. HBs 抗体陽性の職員への対応

HBV に対して感染防御の免疫を持っているので、通常の偶発事故による感染で B 型肝炎を発症することはない。将来、抗体が検出されなくなる場合もあり、感染防御能は永久ではなく、年 1 度の定期検査を受けることが望ましい。

4. HCV 抗体検査

HCV 抗体検査に対する定期検査は、現在実施していない。針刺し等の汚染事故時の抗体検査が陽性の場合、HCVRNA 検査を行い、これが陽性ならば HCV のキャリア、陰性ならば過去の感染による抗体陽性だと考えられる。HCV キャリアについては専門医を受診し、その指示に従うのが望ましい。現在、予防としてのワクチンはない。

III. 結核予防

結核菌に感染したヒトの約 20%が一生のうち発症し、約 10%が感染後 1 年以内に発症するとされているが、大部分は肺結核である。

職員定期健診で年 1 回胸部エックス線間接撮影を実施する。胸部エックス線撮影所見や症状により、結核が疑われた場合には、保険診療となるので呼吸器内科を受診する。詳細については、北大病院感染対策マニュアル「結核」を参照のこと。スクリーニング検査として胸部エックス線間接撮影は、発病の早期発見、院内感染の予防につながることから、健診にあたっては職員が相互に業務調整し協力して全員が実施するよう努める。

平成 17 年 4 月結核予防法の改正に伴い、感染の指標としてのツベルクリン反応検査、感染予防としての BCG ワクチン接種は廃止され、生後 5~8 ヶ月の乳児に対して BCG ワクチン接種が実施されている。

結核の飛沫核が浮遊するおそれがある場合、医療従事者は N95 マスクを着用し、室内換気を心がけ、飛沫核の吸入を予防する。結核排菌患者に濃厚接触し飛沫核を吸入した恐れがある場合、H27 年度より接触者検診として T-SPOT (T スポット) 検査の実施と暴露対象者の範囲について検討する。

接触者検診の対象となった場合（参照：結核マニュアルー結核患者との接触者の区分について）、暴露直後及び接触から 8 - 12 週経過後に T-SPOT 検査を行う。その際の経費は病院負担となる。

なお、呼吸器内科受診の必要性を認め、6 か月毎に 2 年間の経過観察もしくは予防内服薬投与等となった場合の診療経費は、当該職員自身の保険診療となる。

また、万一患者との接触感染が原因で、結核を発病した場合は労働災害適応となる。

IV. インフルエンザ予防

日頃より自己の体調管理に努め、うがいや手洗いを励行する。さらに、院内での伝播防止および職員などのインフルエンザ罹患による病院機能の低下を防ぐ目的で、インフルエンザワクチンを毎年接種することが望ましい。特に、老人や基礎疾患を持つハイリスク患者と接触のある職員にはワクチンを接種しておくことが重要である。

本院でのインフルエンザワクチン接種の対象は、医療従事者（常勤・非常勤・大学院生）、事務職員、外部委託職員（事務・給食・清掃・洗濯）、ボランティア等とし、接種希望を確認し、10月下旬から11月上旬にかけて実施する（費用は自己負担）。

卵アレルギーが強く疑われる場合は皮内テストを実施し、インフルエンザワクチン接種の安全性を確認した上で接種を行なう。生卵や軟らかい卵焼きを食べても症状の無い場合は、一般的に接種には問題ない。

新型（豚・鳥・その他）インフルエンザの予防については、病院の方針に従い、感染しない・感染させない細心の注意で行動するよう努める。

V. 小児ウイルス(麻疹, 風疹, 水痘帯状疱疹, ムンプス)予防

採用時に職員健診において麻疹, 風疹, 水痘・帯状疱疹, ムンプスの抗体有無の検査を行い、ワクチン接種が必要な職員に対し接種希望を確認し、任意で接種する（費用は病院負担）。特に、小児患者・移植患者・免疫不全患者に接する機会の多い職員は、抗体の有無の確認と抗体陰性時のワクチン接種が必要である。

VI. 検便

1. 給食関係業務従事者について

栄養管理部職員については、便検査（赤痢菌，サルモネラ菌，虫卵，0-157，0-26，0-111）を月1回検査・輸血部に依頼し実施する。特に直接調理業務に携わる外部委託職員（給食）については、夏季期間（6～9月）は食中毒対策の一環として月2回の検査を義務付けている。

2. 水道関係業務従事者について

管理課設備係（汽罐室を含む）の職員（水道関係業務に従事する者に限る）については、水道法施行規則第16条の規定に基づき、年2回（おおむね6月，12月）の便検査（赤痢菌，サルモネラ菌，0-157）を検査・輸血部に依頼し実施する。

VII. 職員における病者・保菌者の就業禁止(労働安全衛生法第 68 条)

感染症法に基づく届出の必要な感染症だけでなく、伝染性の疾病に罹患した者には 2 次感染の可能性のある期間は就業禁止の措置をとる。疾病罹患後は、所属部署の感染対策マネージャーを通じて、感染制御部に連絡する。その後、労務管理係が就業禁止に関する手続きをとる。就業禁止期間は、主治医、産業医の意見等を参考に病院長が決定する。詳細は、院内ウイルス感染症項目を参照とする。

職員の就業禁止措置の詳細は、北大病院感染対策マニュアル該当項目を参照のこと。
また、就業に関する事務手続きで不明な点は、労務管理係（内線 5 6 1 6）に相談すること。

安全衛生管理室 蓮池 清美・若本 香奈
総務課労務管理係長 山口 なつみ

(H14. 2 作成・H16. 3 改訂・H19. 3. 30 改訂・H22. 3 改訂・H24. 2 改訂・H25. 7 改訂・H27. 7 改訂・H30. 10 改訂・H31. 2 改訂)